

31 de diciembre de 2021

Tribunal de Distrito de EU
Clerk's Office

Junta de Supervisión
Att: Martin J Bienentoc
Brain S Rosen

Comité de Acreedores
Att: Luc A Despins
James Bliss
James Worthington
G Alexander Bongartz

RECEIVED
2022 JAN -4 PM 2:26
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

REPLICA DE OBJECION GLOBAL

Por la presente objeto la Objeción Global

Datos de contacto:

María del Carmen Bernazard Garcia
Urb. Santa Elvira E12 Santa Ana
Caguas P.R. Tel. 787 258 0940
E-mail: mbernazard@gmail.com

Epígrafe

- Secretaria: Tribunal de Distrito de E. U.
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R. 00918-1767
- Estado Libre Asociado de P.R
y otros Deudores
- No. 17BK 3283 – LTS
Jointly Administered
- Cuadringentésima Cuarta Objeción Global

Motivo

El Tribunal no debe declarar la Objeción Global debido a que son dineros adeudados mediante la aprobación por el Gobierno del Estado Libre Asociado de P.R de las siguientes leyes:

- Ley 124: Aumento de sueldo, efectiva en julio de 1973

- Ley 89: Retribución Uniforme, efectiva en julio de 1979
- Ley 89: El Romerazo, efectiva en julio de 1995

Documentación justificativa

Se incluyen documentos que evidencian los años de servicio en las Agencias Gubernamentales, Autoridad de Comunicaciones desde septiembre de 1973 hasta marzo de 1999 en la PRTC. Culmine mi labor como Supervisora de Altas por Teléfono en la Puerto Rico Telephone Company. Se esta reclamando por las leyes aplicables que cubren esos años de servicios.

Se incluyen documentos que evidencian este reclamo.

Debido a las recientes situaciones en Puerto Rico se esta enviando la replica en esta fecha. De ser necesaria información o documentos adicionales favor de comunicarse con la que suscribe

Cordialmente,



María del Carmen Bernazard Garcia
Núm. Reclamación 177508



PRT/CLARO
P.O. Box 360998
San Juan PR 00936-0998

CERTIFICACION

MARIA DEL C. BERNAZARD GARCIA
XXX-XX- 0550

Para (el)(la) ex emplead(o)(a) de referencia certificamos lo siguiente:

- Ingresó a CCPR efectivo el 09/04/1973.
- Ingresó a PRT/Claro efectivo el 05/05/1994.
- Trabajó como emplead(o)(a) regular hasta 03/01/1999.

Esta certificación confirma que la información fue obtenida de nuestro sistema de información personal. En Guaynabo, Puerto Rico a jueves, 15 de octubre de 2020.

Abigail Alejandro González

Abigail Alejandro González
Oficial de Compensación
Compensación y Récorde

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

| | | |
|--|----------------------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico | Case No. 17-bk-03283 | Petition Date: May 3, 2017 |
| <input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico | Case No. 17-bk-03284 | Petition Date: May 5, 2017 |
| <input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico | Case No. 17-bk-03567 | Petition Date: May 21, 2017 |
| <input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico | Case No. 17-bk-03566 | Petition Date: May 21, 2017 |
| <input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico | Case No. 17-bk-04780 | Petition Date: July 2, 2017 |

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Puerto Rico Telephone Company PR ELA

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

| | |
|--|---|
| <p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom?</p> <p>Si. ¿De quién? _____</p> |
| <p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p> | <p>Where should notices to the creditor be sent? (if different)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>Name / Nombre: <u>Maria del C. Bernazard Garcia</u></p> <p>Number / Número: <u>Eliz Santa Ana Urb. Sta. Elvira</u> Street / Calle: _____</p> <p>City / Ciudad: <u>Caguas</u> State / Estado: <u>PR</u> ZIP Code / Código postal: <u>00725</u></p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto: <u>787 258 0940</u></p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto: <u>mbernazard@gmail.com</u></p> |
| <p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known)</p> <p>Si. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p> |
| <p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing?</p> <p>Si. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p> |

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?

☐ No / No

☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?

Handwritten: *Handwritten text in Spanish, possibly "No" or "Sí" with details.*

7. Do you supply goods and / or services to the government?

☒ No / No

☐ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?

Handwritten: *Handwritten text in Spanish, possibly "No" or "Sí" with details.*

Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: _____

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:

Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

| | | |
|---|---|---|
| <p>8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?</p> | <p>\$ <u>60,000.00</u></p> | <p>Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p> |
| <p>9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p> | <p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p><u>Ley 124-1973: Aumento Sueldo</u> <u>Ley 89-1979: Retribución Uniforme</u> y <u>Ley 89-1995 El Romerazo</u></p> | |
| <p>10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien:</p> <p><input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)</p> <p>Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____</p> <p>(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p> | |
| <p>11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p> | |

12. Is this claim subject to a right of setoff? ☒ No / No
 ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación? ☐ Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ☒ No / No
 ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.? ☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.
 Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 10/16/2020 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma _____

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name
 First name / Primer nombre _____ Middle name / Segundo nombre _____ Last name / Apellido _____

Title / Cargo _____

Company / Compañía _____

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer. / Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección
 Number / Número _____ Street / Calle _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____

Contact phone / Teléfono de contacto _____ Email / Correo electrónico _____

Exhibit A

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Claim No. 177508

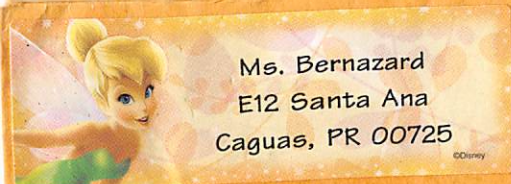
Creditor Name: Bernazard Garcia, Maria del C.

| | |
|---|---|
| (1) Nombre Completo | Maria del C. Bernazard Garcia |
| (2) Número de teléfono | 787 258 0940 |
| (3) Número de empleado | (18307) 18307 |
| (4) Agencia para la cual trabaja(ó) y fecha. Si usted fue empleado en más de una agencia, por favor identifique la agencia o agencias relacionadas a su reclamación y las fechas en que estuvo empleado por cada agencia. | PRTC 5/5/1994 CCPR 9/8/1973 |
| (5) Correo electrónico | mbernazard@gmail.com |
| (6) Número de seguro social (últimos cuatro dígitos) | #0550 |
| (7) Número de caso administrativo o judicial, si aplica. | Incluya número de caso administrativo y/o judicial, si alguno, que haya radicado y que esté directamente relacionado a los beneficios reclamados en la Evidencia de Reclamación (Proof of Claim) #17 BK-3283 LTS |
| (8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al beneficio reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario. | Dinero adeudado por concepto de aumentos. Ley 124 julio 1973, Aumento de Sueldos Ley 89 julio 1979, Retribución uniforme y Ley 89 julio 1995, Romerazo |

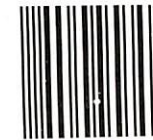
*** Attach any supporting documentation you may have related to your claim. ***



170328300036544



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
FCM LG ENV
CAGUAS, PR
00725
DEC 31, 21
AMOUNT

\$1.36

R2304E106218-44

RECEIVED
2022 JAN 14 PM 2:26
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, PR

Secretaria (Clerk's Office)
Tribunal de Distrito de E.U.
Sala 150 Edificio Federal
San Juan, Puerto Rico 00918-1767